

身体介護判定表

障害者等の氏名

記入者氏名

(続き柄)

<p>本人の状況</p>	<p>心身の状況(移動支援が必要な状況)</p> <p>身体介護を伴うかどうか、該当するものに○をつけてください。 (いずれか1つ該当あれば身体介護を要するものとします)</p> <p>①歩行：できない</p> <p>②移乗：見守り等 一部介助 全介助</p> <p>③排尿：見守り等 一部介助 全介助</p> <p>④排便：見守り等 一部介助 全介助</p> <p>⑤移動：見守り等 一部介助 全介助</p>
<p>介護者の状況</p>	<p>介護者の有無 有(氏名 続き柄)・無 心身及び就労状況等</p>
<p>利用目的</p>	<p>利用目的(回数や1回当たりの利用時間の見込み)</p>
<p>利用希望時間数</p>	<p>月 時間</p>
<p>備考</p>	